

## **Pelayanan Pendidikan, Medis, dan Sosial bagi Anak Cacat Secara Terpadu**

**Sunardi**

**Abstract:** This study was an effort to introduce mainstreaming in which regular schools were prepared to educate handicapped children. The study was conducted in 5 villages in Mojosoongo, Boyolali. There were 19 primary schools with 4 special education teachers as itinerant teachers. It was found out that training in special education improved knowledge in special education and ability to identify handicapped children. A number of 202 handicapped children were identified (7.9% of the population). A number of 194 children received special education services in their regular classrooms. Of the 194 students, 110 of this promotion did not affect school ranks and repetition rates. Most teachers agreed that the gifted, slow learner, and learning disabled remain in the regular school with special services by special education teachers.

**Kata-kata kunci:** pendidikan luar biasa, pendidikan terpadu, anak cacat.

Hasil pembangunan di sektor pendidikan selama dua puluh lima tahun terakhir sangat mengagumkan. Pada tingkat pendidikan dasar, pada 1973 s.d. 1990 jumlah sekolah meningkat dari 65.910 buah menjadi 145.571 buah. Jumlah murid meningkat dari 13.069.000 pada 1973 menjadi 26.725.000 anak. Jumlah guru meningkat dari 436.000 menjadi 1.134.000 orang. Ini merupakan kenaikan kesempatan belajar di SD dari 41,4 % menjadi 99,6%. Pada tingkat sekolah lanjutan (SL), terjadi peningkatan

---

*Sunardi adalah dosen Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan (FKIP) Universitas Sebelas Maret, Surakarta.*

jumlah sekolah dari 7.463 menjadi 20.334 buah, jumlah murid dari 1.537.000 menjadi 6.447.000 siswa, dan jumlah guru dari 100.000 menjadi 412.000 orang. Pada tingkat sekolah menengah (SM), jumlah sekolah meningkat dari 2.883 menjadi 10.682 buah, jumlah guru meningkat dari 59.000 menjadi 292.000 orang, dan jumlah murid dari 696.000 menjadi 3.919.000 siswa (Balitbangdikbud, 1990). Bahkan pada 1996 jumlah peserta didik meningkat dengan pesat menjadi 29.447.145 orang atau 111% dari jumlah penduduk pada tingkat SD, 8.403.171 orang atau 62% dari jumlah penduduk pada tingkat SL, dan 4.675.944 orang atau 36% dari jumlah penduduk pada tingkat SM (Balitbangdikbud, 1997).

Angka-angka di atas cukup menggembirakan, terutama dengan hampir tercapainya secara sempurna target pemerataan pendidikan tingkat SD. Akan tetapi, jika dicermati, ada beberapa hal yang memerlukan perhatian khusus. Pertama, masih tingginya angka tinggal kelas dan angka putus sekolah. Pada tahun 1990, angka tinggal kelas di kelas I mencapai 16,10%, sedangkan angka putus sekolah di tingkat SD mencapai 25% (Balitbangdikbud, 1990). Angka tinggal kelas di kelas 1 memang menurun menjadi 9,6% pada 1996 (Balitbangdikbud, 1997), tetapi angka ini masih mendukung asumsi bahwa sebagian dari murid-murid SD biasa sebenarnya termasuk luar biasa dan memerlukan pendidikan khusus. Mereka inilah yang dikenal dengan istilah anak berkesulitan belajar (Lynch dan Lewis, 1988). Kecuali itu, dari 559.886 anak usia SD yang belum bersekolah, sebagian adalah anak-anak cacat (Ditjen Diklusepora, 1992). Selama ini, pendidikan luar biasa (PLB) hanya disediakan di sekolah khusus yang terpisah, dan inilah yang tidak memungkinkan semua anak cacat tertampung.

Sistem perundangan yang mengatur PLB memang tidak dapat mengatasi kedua masalah besar tersebut di atas. Menurut PP No. 72 Tahun 1991, PLB hanya disediakan bagi 6 (enam) jenis kecacatan, yaitu tuna netra, tuna rungu-wicara, tuna grahita, tuna daksa, tuna laras, dan tuna ganda. Jadi, tidak ada pelayanan khusus bagi anak berkesulitan belajar, lambat belajar, atau gangguan ringan yang lain. Padahal, jenis kelainan ini justru merupakan sebagian besar (40%) dari semua anak yang memerlukan pendidikan khusus (Lynch dan Lewis, 1988). Menurut PP itu juga, PLB hanya disediakan di sekolah-sekolah khusus. Hal ini juga merupakan masalah besar. Jumlah anak tuna netra di satu kecamatan mungkin belum memenuhi syarat mendirikan sebuah SLB. Dengan demikian, sebaran SLB



akan jarang. Akibatnya, tidak semua orang tua mampu menyekolahkan anaknya yang tuna netra, terutama yang tinggal jauh dari lokasi. Hal ini disebabkan oleh faktor ekonomi, sosial, atau geografis.

Salah satu alternatif untuk mengatasi masalah di atas adalah konsep *mainstreaming*, yang juga terkenal dengan istilah *least restrictive environment* (Hardman dkk., 1984). Pada prinsipnya anak cacat perlu dididik di lingkungan yang sedekat mungkin dengan anak normal. Tentu saja diperlukan modifikasi atas sistem yang ada, misalnya perlunya ada guru PLB di sekolah biasa, perlunya pengetahuan dasar PLB bagi guru biasa, dan perlunya kerjasama yang erat antara berbagai profesi dan instansi yang berkaitan dengan penanganan anak luar biasa.

Konsep *mainstreaming* pertama kali muncul di negara-negara Skandinavia (Brasswell, 1987). Konsep ini muncul sebagai jawaban atas berbagai kelemahan sistem PLB sebenarnya, yaitu sekolah khusus dan kelas khusus. Dengan sistem segregasi ini anak cacat merasa dibuang dari masyarakat umum, kualitas pendidikan akan berbeda dari kualitas di sekolah biasa, dan tidak jarang seorang anak tidak dapat dimasukkan secara tepat ke dalam salah satu kategori kecacatan. Dengan konsep *mainstreaming*, jenis kecacatan tidak begitu penting. Yang lebih penting adalah memahami kebutuhan bimbingan khusus setiap anak, dan kebutuhan khusus ini diharapkan dapat disediakan di sekolah biasa. Oleh para pakar PLB dari Amerika Serikat pada masa Presiden Kennedy, konsep ini dibawa ke Amerika Serikat, dan sekarang mewarnai sistem PLB di sana.

Penelitian ini mencoba menerapkan konsep *mainstreaming* di wilayah pedesaan di Indonesia. Tujuannya adalah mengetahui pengaruh pelatihan PLB terhadap pengetahuan peserta tentang PLB, pengaruh pelatihan PLB terhadap sikap peserta tentang pendidikan terpadu, kemampuan mengidentifikasi kecacatan, karakteristik anak cacat usia sekolah, tanggapan pendidik terhadap pendidikan berbagai jenis anak luar biasa, dan pengaruh program layanan terhadap prestasi belajar.

## METODE

Lokasi penelitian ini adalah 5 (lima) desa di Kecamatan Mojosongo, Boyolali, yaitu desa Mojosongo, Kragilan, Brajan, Metuk, dan Dlingo. Wilayah kecamatan ini adalah wilayah pedesaan yang sama sekali tidak



memiliki sekolah khusus bagi anak luar biasa (ALB). Sebenarnya ada 13 desa di sana. Oleh karena wilayah ini terbagi menjadi dua oleh jalan raya Solo-Semarang, akhirnya wilayah utara jalan raya yang terdiri dari 5 desa tadi dijadikan uji coba. Di wilayah itu ada 19 buah SD/MI.

Bentuk intervensi yang pertama adalah pelatihan PLB bagi semua guru, kepala sekolah, pemilik sekolah, kepala dusun, kepala desa, dan beberapa staf Puskesmas. Materi pelatihan yang berlangsung selama 2 hari (16 jam) ini lebih ditekankan pada berbagai jenis kecacatan, cara identifikasi, tempat pendidikannya, dan cara pencegahannya. Bentuk intervensi lain adalah pengangkatan 4 orang sarjana PLB sebagai guru PLB di lima desa ini. Para guru mengadakan identifikasi pada murid di kelasnya, sedangkan para pamong desa mengadakan identifikasi pada anak usia SD yang tidak bersekolah, dibantu oleh para guru PLB. Hasil identifikasi selanjutnya diperiksa oleh tim ahli yang terdiri dari dokter umum, dokter mata, dokter syaraf, dokter jiwa, dan psikolog. Anak-anak yang termasuk luar biasa mendapat layanan khusus di sekolah biasa, yang dapat berupa bimbingan belajar, perawatan medis, atau bantuan sosial.

Data pengetahuan tentang PLB diukur dengan tes yang dikembangkan berdasarkan materi pelatihan. Tes berbentuk pilihan ganda dengan 4 *option* berjumlah 50 butir. Sikap terhadap pendidikan terpadu diukur dengan *Lar-rivee Teacher Attitude Scale (LTAS)*. Tes yang diterjemahkan dari bahasa Inggris ini terdiri atas 26 butir yang menuntut responden untuk memilih salah satu di antara 4 *option*, yaitu sangat setuju, setuju, tidak setuju, dan sangat tidak setuju. Skor terendah adalah 26, sedang tertinggi 104. Terjemahan ini telah diujicobakan pada 30 orang calon guru SD di Yogyakarta dengan hasil reliabilitas tes-retes sebesar 0,67 dan konsistensi internal sebesar 0,73 (Sunardi, 1988). Kemampuan mengidentifikasi kecacatan dilihat dari kesesuaian antara hasil identifikasi dengan hasil pemeriksaan tim ahli. Hasil pemeriksaan tim ahli akan dideskripsikan berdasarkan proporsi, jenis kelamin, kelas, sekolah, dan jenis kecacatan. Setelah terlibat dalam uji coba selama hampir dua tahun, para guru diminta menyampaikan tanggapannya tentang penempatan berbagai jenis kelainan anak. Mengenai pengaruh program layanan pada prestasi belajar, ada beberapa aspek yang dilihat di sini, yaitu keberhasilan anak-anak yang menerima bimbingan belajar khusus, pengaruhnya pada peringkat sekolah, dan pengaruhnya pada angka mengulang kelas.

## HASIL

Pelatihan tentang PLB ternyata secara signifikan meningkatkan pengetahuan para peserta tentang PLB. Rerata prates dari 122 orang peserta adalah 21.8279; sedangkan rerata postes adalah 31.3852. Hasil uji t untuk *paired means* menunjukkan bahwa nilai postes secara signifikan lebih tinggi daripada nilai prates.

Pelatihan PLB ternyata juga tidak berpengaruh pada sikap peserta terhadap *mainstreaming*. Rerata prates adalah 63,0296; sedangkan rerata postes adalah 63,5902. Uji t atas rerata tersebut tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan.

Ada 202 orang murid yang diidentifikasi cacat oleh para guru. Berdasarkan hasil pemeriksaan oleh tim ahli, semua anak itu memang menyandang berbagai kecacatan dengan tingkat yang berbeda-beda. Dapat disimpulkan bahwa kemampuan para peserta pelatihan dalam mengidentifikasi kecacatan cukup tinggi.

Di 5 desa wilayah ujicoba ternyata ditemukan sebanyak 202 orang anak cacat, terdiri dari 121 pria dan 81 wanita. Itu merupakan 7,9% dari jumlah murid yang ada, yaitu 2.530 murid. Anak-anak ini tersebar di 19 SD/MI. Sedangkan jika dilihat kondisi sosial orang tua, 5,9% berasal dari keluarga pegawai negeri atau swasta, 4,5% berasal dari keluarga ABRI, 7,4% berasal dari pengusaha/pedagang, 57,4% berasal dari keluarga petani, dan 24,1% berasal dari keluarga buruh.

Berdasarkan hasil pemeriksaan tim ahli, para penyandang cacat usia sekolah ini dilihat dari jenisnya dapat tergambar pada Tabel 1.

Tabel 1 Klasifikasi Kecerdasan Berdasarkan Jenis Kecacatan

Kecerdasan	Grade	Mata	Emosi	Fisik	Belajar	Jumlah
tinggi	I	-	1	1	1	3
	II	-	-	-	3	3
sedang	III	-	6	5	28	39
rendah	IV	2	10	4	50	66
	V	3	14	-	74	91
Jumlah		5	31	10	156	202



Tingkat kecerdasan dinyatakan dalam *grade* dari tertinggi (1) sampai terendah (5). Kelainan mata bukanlah buta total, tetapi gangguan penglihatan seperti mata dekat, rabun, atau katarak. Kelainan emosi meliputi agresif, hiperaktif, atau pemalu/penakut. Kelainan fisik sebenarnya berupa gangguan kesehatan seperti asma, epilepsi, dan sakit jantung. Sedangkan gangguan belajar dapat dikelompokkan menjadi kesulitan belajar (yang memiliki kecerdasan sedang atau lebih) dan retardasi mental (yang memiliki kecerdasan di bawah normal). Semua anak itu memperoleh layanan khusus di sekolah biasa, baik berupa bimbingan belajar oleh guru PLB, perawatan kesehatan dari Puskesmas/RS, atau bantuan sosial yang diajukan ke Dinas Sosial.

Sebanyak 136 orang pendidik (guru dan kepala sekolah) yang telah dua tahun terlibat dalam penanganan anak luar biasa secara terpadu diminta untuk mengisi angket tentang penempatan yang paling baik dalam pendidikan bagi ALB. Beberapa jenis kecacatan yang sangat umum termasuk dalam angket ini, sedangkan hasilnya dapat dilihat pada Tabel 2.

**Tabel 2 Tanggapan Pendidik pada Pendidikan Anak Luar Biasa**

Jenis Kelainan	Tidak perlu program khusus	Perlu program khusus di		
		Kelas biasa	Kelas khusus	Sekolah khusus
Berbakat	27 (19,8%)	58 (42,6%)	39 (28,6%)	12 (8,8%)
Lambat belajar	0	40 (29,9%)	91 (66,4%)	5 (3,6%)
Berkesulitan belajar	0	28 (20,6%)	82 (60,3%)	26 (19,1%)
Tunanetra	0	0	4 (2,9%)	132 (97,1%)
Tunarungu/wicara	0	0	5 (3,6%)	131 (96,3%)
Tunagrahita	0	0	7 (5,1%)	129 (94,9%)
Tunadaksa	0	0	12 (8,8%)	124 (91,2%)
Tunalaras	0	2 (1,5%)	5 (36%)	129 (94,9%)

Seperti terlihat pada Tabel 2, sebagian besar pendidik berpendapat bahwa anak berbakat, lambat belajar, dan berkesulitan belajar tetap berada di sekolah biasa. Sekolah khusus disediakan bagi jenis kecacatan yang lebih berat seperti tuna netra, tuna rungu, tuna grahita, tuna daksa, dan tuna laras.

Dalam angket yang diberikan juga disediakan halaman khusus bagi responden untuk menuliskan saran dan kesan terhadap program ini. Mayoritas responden berpendapat bahwa kehadiran guru PLB sangat bermanfaat bagi pengembangan akademik anak luar biasa. Mereka juga menghendaki agar frekuensi kehadiran ditambah. Seperti dijelaskan sebelumnya, seorang guru PLB bertanggung jawab atas ALB di 4—5 sekolah sehingga setiap sekolah hanya dikunjungi sekali dalam seminggu.

Salah satu aspek yang dilihat dalam penelitian ini adalah prestasi anak yang mengikuti bimbingan khusus. Ada 194 orang anak yang mengikuti bimbingan khusus dalam membaca, menulis, dan matematika. Bimbingan diberikan oleh guru PLB seminggu sekali. Dari jumlah ini, 110 orang (56,7%) berhasil naik ke kelas yang lebih tinggi.

Salah satu masalah yang menjadi latar belakang penelitian ini adalah tingginya angka tinggal kelas pada jenjang SD. Penelitian ini juga melihat pengaruh program layanan terpadu pada angka mengulang kelas. Di 18 SD uji coba sebanyak 273 orang (13,43%) dari 2032 orang siswa mengalami tinggal kelas, sedang di 21 SD pembandingan ada 440 orang (13,5%) dari 3258 orang mengalami tinggal kelas. Uji beda proporsi menghasilkan nilai  $X^2$  sebesar 0,1034 (tidak signifikan). Pemberian bimbingan khusus kepada anak yang bermasalah ternyata tidak mampu secara signifikan menurunkan angka tinggal kelas.

Penilaian atas kualitas sekolah didasarkan pada peringkat sekolah tersebut pada tingkat kecamatan. Peringkat sekolah disusun berdasarkan rerata nilai tes sumatif atau Ebtanas yang dicapai oleh murid-muridnya. Penelitian ini mencoba melihat pengaruh pemberian layanan terpadu pada peringkat sekolah di tingkat kecamatan. Sejak awal, peringkat sekolah-sekolah uji coba memang sudah lebih baik daripada sekolah-sekolah pembandingan. Uji statistik dengan Tes Kruskal Wallis H menghasilkan nilai H sebesar 4,125 lebih besar dari nilai H tabel pada taraf signifikansi 0,5 sebesar 3,841.

Setelah diadakan program layanan terpadu, peringkat sebagian besar sekolah uji coba mengalami kenaikan, yang jika dijumlah ada kenaikan 6 (enam) poin. Akan tetapi, uji statistik peringkat akhir dengan Tes Kruskal



Wallis H menghasilkan nilai H sebesar 4,83 yang hanya signifikan pada taraf 0,5. Layanan terpadu belum berhasil secara signifikan memperbaiki peringkat sekolah.

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini memang di luar dugaan. Satu-satunya dampak positif yang terlihat dari upaya penyediaan layanan pendidikan, sosial, dan kesehatan bagi anak cacat secara terpadu adalah peningkatan pengetahuan para guru umum tentang PLB. Sedangkan dampaknya pada siswa masih belum tampak.

Penelitian-penelitian di negara-negara maju umumnya menunjukkan dampak positif dari layanan terpadu, baik terhadap aspek akademik maupun aspek sosial anak cacat dan anak normal di kelas yang sama. Carlberg dan Kavale (1980) mengadakan metaanalisis atas 50 buah penelitian yang dilakukan pada awal dekade 1980-an. Hasilnya menunjukkan *effect size* 0,15 untuk dampak akademik dan 0,11 untuk dampak sosial. Wang dan Baker (dalam Baker, 1994) melakukan metaanalisis atas hasil penelitian yang dilakukan antara tahun 1975—1984. Hasilnya menunjukkan *effect size* 0,44 untuk dampak akademik dan 0,11 untuk dampak sosial. Sedangkan Baker (1994) dalam disertasi doktornya melakukan metaanalisis atas hasil penelitian yang dilakukan antara 1983—1992 dan menunjukkan *effect size* 0,08 untuk dampak akademik dan 0,28 untuk dampak sosial. Metaanalisis secara lebih komprehensif juga dilakukan oleh Staub dan Peck (1994/1995). Secara garis besar hasilnya menunjukkan bahwa layanan terpadu tidak berdampak negatif terhadap prestasi belajar anak normal, tidak berpengaruh pada waktu pembelajaran akademik, tidak berpengaruh negatif terhadap perilaku anak normal, meningkatkan konsep diri anak normal, dan meningkatkan rasa saling menghargai di antara para siswa. Dalam beberapa penelitian terkini (Bennet dkk., 1997; Shinn dkk., 1997; Waldron dan McLeskey, 1998), juga ditunjukkan bahwa layanan terpadu berdampak positif bukan hanya pada prestasi akademik dan sosial anak normal dan anak luar biasa, tetapi juga sikap orang tua dan para guru.

Hasil belum optimal yang ditunjukkan oleh penelitian ini dapat disebabkan oleh kurang intensifnya layanan khusus yang disediakan bagi anak cacat. Para guru pembimbing hanya berkesempatan datang seminggu sekali



di SD, padahal anak cacat yang harus ditangani jumlahnya cukup besar. Sedangkan para guru kelas sendiri tampaknya sudah banyak disibukkan dengan tugas-tugas rutin sehingga hampir tidak memiliki waktu untuk menyediakan layanan tambahan bagi anak-anak cacat di kelasnya. Dengan demikian, kualitas dan kuantitas layanan khusus yang diterima peserta didik cacat sebenarnya sangat minim.

Masalah lain yang perlu dicermati dari hasil penelitian ini adalah cara evaluasi yang dipakai. Ada dua hal yang dilihat, yaitu angka mengulang kelas dan peringkat sekolah. Dalam dua hal tersebut telah digunakan sistem evaluasi dengan acuan norma, dalam arti anak cacat dibandingkan dengan teman sekelasnya atau satu sekolah dibandingkan dengan sekolah lainnya. Cara-cara seperti ini sebenarnya kurang tepat. Untuk mengevaluasi kemajuan anak cacat, penilaian dengan acuan kriteria akan lebih tepat. Dalam hal ini, perkembangan kemampuan dalam berbagai mata pelajaran diikuti, tanpa harus dibandingkan dengan teman-temannya yang normal. Jika ini dilakukan, hasil penelitian ini mungkin akan memiliki arah yang berbeda, seperti halnya yang dilakukan di negara-negara barat.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

Pelatihan PLB meningkatkan pengetahuan peserta tentang PLB dan meningkatkan kemampuan mereka mengidentifikasi kecacatan. Akan tetapi, pelatihan ini belum berhasil mengubah sikap terhadap pendidikan terpadu. Hal ini sesuai dengan hasil berbagai penelitian serupa yang dirangkum oleh Horne (1985) bahwa pelatihan mungkin menambah pengetahuan, tetapi belum tentu mengubah sikap. Salah satu sebabnya adalah perasaan para peserta bahwa mereka tidak akan mampu mengajar anak cacat di sekolah biasa.

Rujukan tentang kecacatan baru berhasil dari guru-guru. Padahal, di masyarakat pasti masih ada anak cacat usia sekolah yang belum sekolah. Kesungguhan para pamong desa perlu dipertanyakan.

Ada 202 orang ALB dari berbagai keluarbiasaan yang berhasil dijangkau, atau 719% dari jumlah anak usia SD yang ada. Dari sejumlah anak ini, 194 orang mengikuti bimbingan khusus di sekolahnya oleh guru PLB seminggu sekali, sedangkan sisanya dirujuk ke SLB terdekat. Setelah dua

tahun, para pendidik berpendapat bahwa kehadiran guru PLB di SD/MI sangat membantu kegiatan akademik. Mereka juga menyarankan agar frekuensi kehadiran para guru PLB lebih tinggi. Dengan adanya guru PLB di sekolah biasa, anak berbakat, lambat belajar, dan berkesulitan belajar tetap dapat belajar di sekolah biasa.

Program bimbingan belajar oleh guru PLB pada 194 orang anak ternyata berhasil membantu sebagian besar dari mereka sehingga dapat naik kelas, meskipun keberhasilan ini belum mampu meningkatkan peringkat sekolah ataupun menurunkan angka tinggal kelas secara keseluruhan.

### **Saran**

Untuk membantu pelaksanaan wajib belajar, sudah saatnya diperlukan guru PLB di sekolah biasa, khususnya di SD. Guru PLB diharapkan dapat membimbing anak lambat belajar dan berkesulitan belajar yang sekarang berada di sekolah biasa yang sering dianggap menjadi penyebab tingginya angka tinggal kelas dan angka putus sekolah. Kecuali itu, guru PLB diharapkan dapat menjembatani ALB yang tidak mungkin belajar di sekolah biasa untuk dapat dirujuk ke SLB.

Kehadiran guru PLB mampu membantu anak-anak bermasalah di SD, meskipun belum mampu meningkatkan peringkat sekolah ataupun menurunkan angka tinggal kelas secara keseluruhan. Kehadiran para guru PLB di tempat uji coba masih dengan frekuensi yang sangat rendah, yaitu seminggu sekali. Jika memang diadakan guru PLB di sekolah biasa, sekolah yang harus ditangani hendaknya tidak terlalu banyak, misalnya 2 (dua) sekolah saja, sehingga setiap sekolah mendapat alokasi waktu 3 (tiga) hari dalam seminggu.

Kerjasama antarinstansi pada tingkat kecamatan perlu ditingkatkan. Semula, uji coba ini mencoba mengkoordinasikan instansi-instansi yang terlibat dalam penanganan ALB, yaitu sekolah (pendidikan), Puskesmas/RS (medis) dan Dinas Sosial (bantuan sosial), namun setelah sampai pada tahap intervensi, komunikasi antarinstansi sulit dilakukan. Akibatnya, ALB yang dirujuk ke SLB sebagian besar kembali ke orang tuanya karena masalah biaya hidup. Anak-anak yang memerlukan perawatan medis juga banyak yang mengalami kesulitan biaya.

Evaluasi dengan acuan norma mestinya tidak dipakai lagi dalam pendidikan luar biasa. Evaluasi dengan acuan kriteria tampaknya lebih tepat bagi mereka.



## DAFTAR RUJUKAN

- Baker, E.T. 1994. *Metaanalytic Evidence for Non-inclusive Educational Practice*. Disertasi doktor. London: Temple University.
- Balitbangdikbud 1997. *Indonesia: Educational Statistics in Brief*. Jakarta: Balitbangdikbud.
- Balitbangdikbud. 1990. *Educational Indicators: Indonesia*. Jakarta: Balitbangdikbud.
- Bennet, T., Deluca, dan Bruns, D. 1997. Putting Children into Practice: Perspectives of Teachers and Parents. *Exceptional Children*, 64(1) 115—131.
- Brasswell, D. 1987. Special education in Scandinavia. Dalam Reynolds, C.R. dan Mann, J. (Eds.). *Encyclopedia of Special Education*. New York: John Wiley.
- Carberg, C. dan Kavale, K. 1980. The Efficacy of Special vs Regular Class Placement for Exceptional Children: A Metaanalysis. *The Journal of Special Education*, 14, 295—305.
- Hardman, M.L., Drew, C.J. dan Egan, M.W. 1984. *Human Exceptionalities*. Boston: Allyn Bacon.
- Horne, M.D. 1985. *Attitudes toward Handicapped Students*. Hillsdale: Lawrence Erlbaum.
- Lynch, E.W dan Lewis, R.B. 1988. *Exceptional Children and Adults*. Glenview: Scott Foresman.
- Shinn, M.R., Powel-Smith, K.S., Good, R.H. dan Baker, S. 1997. The Effects of Reintegration into General Education Reading Instruction for Students with Mild Disabilities. *Exceptional Children*, 64(2) 59—79.
- Staub, D. dan Stainback, S. 1994/1995. What are the Outcomes for the Nondisabled Students? *Educational Leadership*. 52(4), 36—40.
- Sumardi 1988. *The Effects of Introductory Course in Special Education on Regular Classroom Teacher Trainees Attitudes toward Mainstreaming*. Disertasi. Albany: State University of New York.
- Waldron, N.L. dan McLeskey, J. 1998. The Effects of an Inclusive School Program on Students with Mild and Severe Learning Disabilities. *Exceptional Children*, 64(3), 395—405.